

## 模块 2 视频课 2: Sylvie Briand 访谈

[00:00:00] 大家好，欢迎回到本课程第二模块的视频片段，这里是课程“疫情中的新闻工作：当前与未来的新冠肺炎报道”。今天我们将要与 **Sylvie Briand** 博士进行访谈，**Briand** 博士是世界卫生组织全球传染病防备事务主任。**Briand** 博士，我代表本课程来自 151 个国家的 7000 多名学生，感谢您抽出宝贵时间给他们讲话。

[00:00:28] 首先我有一个请求。参与这门课程的许多记者在之前可能从未报道过公共卫生方面的新闻，或从未与世界卫生组织接触。所以您是否可以简要说说，世界卫生组织是如何应对新冠肺炎的？在这些应对中您扮演着什么角色？

[00:00:45] 世界卫生组织是联合国的一个机构，由 194 个成员国进行管理。世界卫生组织秘书处为这 194 个成员国服务。在应对新冠肺炎中，我们以《国际卫生条例》为指导，这是一个法律协议，由全体成员国于 2005 年签署。这个条例使世界卫生组织获得授权，首先进行监测，并与成员国合作，以及早监测新出现的紧急事件。然后我们核实信息。最后，我们还有权协调应对措施。所以在这个疫情的应对中，我们参与了方方面面的工作，从监测到数据收集再到为成员国提供技术支持，指导它们如何在本国进行有效的应对。

[00:02:00] 另外我们还提供物资，比如诊断物资或各类个人防护装备。等到我们研制出疫苗或研究出治疗方案后，我们还会帮助全世界获得这些医疗产品或服务。

[00:02:17] 感谢您的介绍。长期以来我注意到，在大多数的早上，当我打开邮箱时，我总会看到一个提示，引导记者去查看世界卫生组织几乎每天发出的媒体简报。你们一定付出了巨大的努力来和媒体及公众保持沟通。所以请问您是否可以解释一下，世界卫生组织有没有核心原则或核心策略来为公众及媒体提供危险提醒，比如这次的新冠肺炎。

[00:02:46] 有的。世界卫生组织在疫情管理方面有着丰富的经验，因为我们从成立之初便开始开展工作，那是 1948 年，而这个组织是在埃及爆发霍乱疫情后成立的，当时所有国家都意识到，流行病面前无国界。所以如果我们要真正有效地控制流行病，我们就必须真正地团结起来。这就是为什么世界卫生组织在应对这些疫情时扮演着主要角色。而应对工作中的一个部分就是沟通，因为我们要确保每个国家都获得了信息，而且是在正确的时间获得正确的信息，这样它们才能真正地根据这些信息开展行动。

[00:03:46] 因此我们与媒体之间的关系及其重要，因为记者是应对中的一份子。多亏有了新闻报道，多亏有了好的新闻报道，我们才能确保把好的信息、正确的信息传递给大众。在抗击疫情时，可以说每个人都在第一线。例如在抗击新冠肺炎时，我们有医疗工作者为病人治疗，但我们也呼吁每个人勤洗手，保持身体距离，注重咳嗽礼仪，在一些地方还呼吁戴口罩。所以每个人都能出一份力，以减缓病毒的传播。而媒体和记者能极大地助力这些信息的传递，同时也向公众解释这是什么疾病，这是什么病毒，公众可以做些什么来保护自己和保护家人。

[00:04:48] 所以这就是为什么我们会不厌其烦地告知记者，我们对这个疾病有什么了解，我们希望通过他们将什么建议传递给公众。所以记者真的是信息的扩音器，同时他们以一定的方式帮助我们做公众的知识普及工作，因为新冠肺炎是一种非常新的疾病。在 2019 年 12 月以前，没人知道这个疾病。这方面的科学研究进展良好，推进速度很快。但对于这个病毒，对于这个疾病，对于疾病的表现和人们可以采取的控制手段，我们每天仍然会有新发现。这些综合知识也是通过媒体来传播的。

[00:05:48] 谢谢。我们稍后会谈到科学的话题，不过我想先问您一个问题。您在世界卫生组织参与疫情应对工作已经有十多年了，其中包括在 2009 年 H1N1 流感爆发期间，您牵头开展了世卫的全球流感规划。请问您是否可以跟我们回忆一下，与 2009 年的流感相比，这次的流行病及其应对有什么不同？

[00:06:18] 好的，2009 年流感的情况非常特殊，因为它是在非典型性肺炎之后爆发的，而非典型性肺炎爆发于 2003 年。非典型性肺炎对许多国家而言是一个警示，因为它们意识到当今的世界是多么紧密相连；而这个疫情仅有几千人感染，非典型性肺炎的感染人数大约是 8000 人，死亡人数大约为 800 人，这让它们也意识到，即使是这样规模的新疫情也能使经济彻底停摆。

[00:06:54] 因此它们真正意识到，我们必须对此做点什么。同年，H5N1 禽流感也再次出现。它已经于 1997 年被消除，但 2003 年它再度出现，到 2005 年，许多国家出现了大量集中感染，当时整个世界非常害怕会爆发大流感，因为说到大流感，大家都会想到 1918 年大流感，当时有数百万人死于这个流感。所以每个人都很害怕大流感疫情会再次出现。所以在 2005 年，我们启用了新的《国际卫生条例》，到 2009 年 H1N1 流感出现时，我们实际上采取了大量预防措施。

[00:07:51] 许多国家都确实做好了应对准备。比如在欧洲，许多国家都储备了[00:07:58]口罩。[0.0s]它们还预备了某种机制来诊断流感，并建设了实验室网络。它们还有一个激增计划以及医院应急计划，同时准备好了医务人员名单，以便应对激增的负荷量等等。

[00:08:21] 在 2009 年以前，我们已经在持续采取许多预防措施。因此当疫情开始时，虽然它也属于急性事件，但因为我们的准备很充分，所以我们的抗疫部署做得很不错。许多国家[00:08:41]已经[0.0s]适应了协作抗疫，所以我们没有发现大问题。因此这个疫情的死亡率很低。于是有人就会想：“好吧，这个疫情很温和。所以我们为什么要费那么大的力气，来预备应对这么温和的疫情呢？”结果在 2009 年流感之后，我们的防疫准备工作出现了疲态。

[00:09:16] 许多国家没有更新它们的规划，也没有继续储备口罩，它们觉得那样没问题。在 21 世纪，一个流行病构不成真正的问题。对于流感疫情也一样，因为我们有疫苗。这些疫苗不是现成既得的，因为我们需要针对某种流行病毒研制新的疫苗。但技术就摆在那里。我们知道怎么研制。而且对于流感，我们还有抗毒药物和治疗方案。所以在 2009 年流感爆发的前几个月，我们要做的仅仅是增加抗毒药物和疫苗的生产，而在仅仅 6 个月后，我们就具备了抗击这个流感的医疗工具和医疗干预手段。

[00:10:20] 而对于新冠肺炎，当这个疫情刚开始出现时，在头几个星期里我们并不觉得哪里有问题，因为我们仍然设想它会像非典型性肺炎一样，设想我们能控制它，并把它限制在源头里，也就是在中国。所以一开始，当我们将其宣布为紧急事件时，1 月 30 日我们将其宣布为国际公共卫生紧急事件，当时中国仅有 80 个感染病例，死亡病例为零。

[00:11:02] 所以当时，甚至在我们召集宣布这个消息的突发事件委员会中，即宣布它为国际公共卫生紧急事件，当时委员会中是存在分歧的。有些人说：“不，这不算什么，它会消失的。”其它人则说：“不，它可能会演变成大流行病，所以我们现在需要发布警告。”

[00:11:24] 所以这不是一个容易做的决定。当时我觉得能说服他们拉响警报的其中一个因素是，虽然它的感染人数和死亡人数极少，但它是一个新疾病，我们没有抗毒药物或疫苗。所

以我们没有医疗工具，也没有真正的医疗干预手段来应对这个新病毒。我们只能依赖于非药物干预，也就是公共卫生措施，而这也是目前为止我们所做的工作。

[00:11:59] 但是你们也看到了，这些干预手段很难在一个相互紧密联系，经济国际化的世界中实施。如果我们在世界上的一个地方阻止出行，那会对世界上的其它地方造成影响。一切都是相互关联的。我们很难在全球层面实施协作式的广泛干预，同时又能避免对经济、社会以及其它非医疗部门造成负面影响。

[00:12:37] 非常感谢回顾 2009 年流感与新冠肺炎的区别。在您的描述中，令我印象深刻的一点是，在 2009 年，由于我们此前经历过数次疫情，因此在应对 2009 年的流感时，全球每个国家都能一致抗疫。但在这之后的 10 年里，世界上发生了许多政治变革。在世界卫生组织中，我设想你们面临的其中一个挑战是，这个组织本身不是一个统治机构。你们无权强制成员国做任何事情。你们只能向它们建议采取什么行动，并努力说服它们做一些事情。所以我想知道世卫组织是怎么应付这一点的，或者说你们在无法强制任何国家做事情的情况下是如何取得平衡，以敦促它们采取公共卫生行动的？

[00:13:34] 对，这确实是一个挑战，特别是在当今的世界，你们也看到各个国家非常多样。我想说，它们在发展程度和风险观念方面也很不一样。因此有时候这就像是在“牧猫”。但有两个方面可以为我们提供帮助。第一个是《国际卫生条例》。因为每个成员国都签署了这个条例，因此它们有责任遵守条例，或受这个文件的约束，虽然它不是一个法律程序。我们无法强制任何成员国，但这个条例是经过世卫组织所有成员国讨论的，所以从某种意义上来说它们有责任按条例采取行动。

[00:14:39] 另一方面也非常重要，那就是我们与成员国合作不仅仅是为了应对新冠肺炎。我们和它们也在其它项目上开展合作。比如疟疾项目、艾滋病项目。我们也与它们合作预防流感等等，所以我们确实也为其它目的与成员国建立联系。而这些联系并非始于新冠肺炎。我是说，我们的联系已经是一种老交情，而且我们会尽可能地培养这样的联系。

[00:15:21] 有了共识之后真的更容易开展协作。这是我们努力做的事情，我们也努力向成员国解释，它们可以怎样更好地抗击这个疫情。因为我对于流行病的经验是，爆发疫情的国家会面临很高的政治风险。你们看，例如在沙特阿拉伯，自从中东呼吸综合征出现后，它们对卫生部进行了许多改革。

[00:16:02] 这只是疫情对卫生部门产生政治影响的一个例子，但这种政治影响会延伸到卫生部门以外，每个政府都知道，当它们面临流行病时，它们也会面临政治危险。因此有时候它们更愿意听取我们的建议，因为它们知道，我们可以帮助它们应对这个艰难的局面。

[00:16:33] 而沟通也是其中的一部分，因为当一个国家出现这种问题时，它们会倾向于隐瞒不报。不去谈论它，希望它会自行消失。但我们知道流行病绝不会自行消失。绝对不会。它一定会被知晓。所以对于政府我们也扮演着非常重要的作用，我们要让它们进行有效但安全的沟通。而且我们要管理这种我们所谓的风险沟通，采取合适的方式，让它们能真正实施良好的应对措施，同时不会对政治构成挑战。

[00:17:17] 现在我们处于社交媒体时代，我们还开发了其它工具来应对我们所谓的“信息瘟疫”。因为每当我们遇到疫情爆发时，我们总会看到谣言横飞的情况。你们可以把它们称为假新闻或别的。但最终，这种信息瘟疫会真的成为一种挑战，并且会阻碍真正的疫情应对。

[00:17:48] 比如，当西非出现埃博拉疫情时，有谣言称埃博拉根本不存在，这是虚构的疾病，或者有人说不要去埃博拉治疗中心，因为实际上他们会摘取人们的所有器官，然后送到富裕的国家，在那里移植给需要新器官的病人。当时有很多类似的谣言，这些谣言确实使良好有效的疫情应对难以开展。所以和媒体合作共同应对信息瘟疫也非常重要，因此我们基于人工智能和大数据开发了一些新工具，它们能审查媒体，也能审查社交媒体，以便了解哪里有谣言传出，这样我们就能在谣言开始出现时及时扑灭它们，避免谣言影响疫情应对，影响人们的想法。

[00:18:54] 非常感谢您提到了错误信息和虚假信息的问题，因为现在其中一个挑战是，我们要根据科学来做出应对。但是，在过去几个月里我们看到，科学结论会时不时更改，因为我们正在研究这个病毒，会不断得出许多研究发现。所以我想听您讲一下，你们如何沟通应对中的科学以及潜在的不确定性，即某个结论在今天是正确的，但是到第二天你们却需要更改你们的建议。

[00:19:27] 对，没错。我们是一个技术机构，所以我们自然非常依赖科学。当我们遇到新的疾病时，这尤其具有挑战性，因为在一开始，我们几乎什么都不了解。然后我们一点一点地开始深入了解这个病毒，了解这个疾病本身，了解其症状。因此其中的科学不是一成不变的。对于病毒我们不可能一开始就能彻底了解它，这就像绘画一样。我们是一点一点地呈现绘画的内容，不可能一下子看到绘画的全貌。这个过程需要时间。

[00:20:14] 当我们做这种非常动态的科学研究时，其困难在于，我们需要允许科学家讨论研究结果和研究发现。有时候他们无法达成一致，这在科学过程中很常见。而什么能让科学研究得出强有力的结论？是让人们可以讨论这些结论，可以挑战这些结果，这样他们才能为现实找到更好的解释。但有时候，我们很难让公众明白的是，首先科学是动态的。这是一个动态的过程。我们每天都会有新的发现。有时候我们会出错，但我们可以改正这些错误。其次科学不是一方说了算，它需要多方发出声音。然后我们会慢慢地形成和谐的对话。但要形成和谐的对话，这需要时间，在这段时间里我们可以有不同的观点，不同的理解和不同的声音。

[00:21:30] 这个过程会使公众非常焦虑，因为他们倾向于信任科学家，他们觉得：“如果科学家也不知道的话，那么谁还能知道？谁还能帮助我们？”所以我觉得这也是我们可以发挥作用的地方，因为当新疾病出现时，我们不了解很多知识。但也有很多知识是我们所掌握的。这些知识不一定和新冠肺炎有关，但我们对过去出现的其它流行病拥有丰富的经验，尽管导致它们出现的病原体或细菌不一样。我们知道什么事物可以有效抗疫。所以我们可以利用过去的这种经验来普及当下，引导未来。

[00:22:28] 所以这也是我们需要传递的一种信息，即在一个不确定的时期里，不是所有事物都是确定的。我们有知道的事物，[00:22:41]也有[0.0s]尚待我们去发现的事物。但这个未知领域通常并不像大众想的那么浩瀚无边。另外我们也需要传递安抚打气的信息，因为我认为难题在于，当人们感到害怕时，他们会听不进必要的信息。他们会失去一些批判意识，这时候谁看上去可信，他们就会信任谁。所以我们还需要与大众建立这种信任关系，这样他们会信任我们，即使我们说“我不知道，我不知道，但我会寻找答案”。

[00:23:27] 建立这种信任关系非常重要，因为如果不建立的话，大众会去听信那些自封的专家所推荐的治疗方案，但那不是真正的治疗方案，那甚至具有危险性。所以我们需要保护大众不受那些人影响。这些人肯定想趁着这个危机，想利用大众的恐惧来推广自己的业务或自己的解决方案。

[00:24:01] 最后我想向您提一个问题。在开始谈话前我说到，目前学习这门课程的记者来自 151 个国家。我们认为这个数字还会增加。其中有一些国家是资源比较匮乏的国家。它们是发展中国家，来自“全球南部”（发展和欠发达国家）。我想听您讲一讲，当疫情席卷这些国家时，世界卫生组织对这些资源稀缺的国家有哪些特别担忧之处？随着新冠肺炎在全球蔓延，这些国家的记者应该关注什么问题？

[00:24:36] 好的。关于发展中国家，我们的主要担忧在于它们的卫生体系很薄弱。你们也知道，新冠肺炎的感染病例中只有 20% 的病例属于重症病例，但仍然有 20% 的患者需要成熟的医疗救护。所以我们的担忧是怎样让这些人获得医疗保障，这样我们也能够降低死亡率。不知为何，老年人感染新冠肺炎后病情会更严重，但发展中国家的大部分人口属于年轻人口，所以我们希望这或多或少可以保护它们，避免它们出现大量重症病例。

[00:25:33] 但我们还有很多未掌握的情况，我们知道这种病毒会让免疫系统弱的人病情更严重。例如，营养不良的孩子免疫系统差，因此他们可能更容易出现严重的病情。这是我们还未掌握的。

[00:25:59] 所以我们担心那些国家可能会出现很高的死亡率，因为那里的卫生体系很薄弱。但在这些国家中我们也非常担心医务人员的安危问题，因为大家知道，当我们照顾一个病人时，我们也会面临更多风险，更容易感染。甚至在富裕国家，我们也看到了，有 10% 的医护人员受到了感染。

[00:26:31] 这非常令人担忧，不知道你们是否记得 2014 年的埃博拉疫情，当时有 800 名医护人员感染埃博拉病毒并死亡。在那些国家，有时候医生与大众的比例是 1 比 [00:26:52] 10 万 [0.0s]。如果失去一名医生，那么会有一大部分人口 [00:27:00] 无法获得 [0.2s] 高水平的医疗救治。因此在这些国家中，失去医护人员造成的冲击要远远大于富裕国家。所以这是我们非常担忧的第二点，因为我们担心这会让本已薄弱的医疗体系难上加难。

[00:27:25] 最后，我认为流行病往往会对社会造成冲击。这个冲击难以衡量和推算，当出现新疾病时尤其如此。但我们知道它会冲击劳动力，比如通过停工或因为许多人需要住院治疗而造成冲击。我们知道它会对社会造成影响，会引起社会动荡。它会对经济造成影响，它会大大冲击旅游业、贸易、出行和社会生活的许多其它方面。虽然我们现在无法估量这些冲击，但它们必定会来临。我们的责任是尽可能地缓和疫情的冲击，不仅仅缓和它对人们健康状况的冲击，也缓和它对贸易或对社会生活各个部门的冲击。

[00:28:29] 非常感谢您给出如此详细的讲解，特别是发展中国家的人应该关注什么问题，同时您还提到了疫情将会在世界上造成各个社会的不稳定，而现在我们刚来到疫情开端的终点。我代表来自全世界许多国家的学生再次向您表示感谢。感谢您抽出宝贵时间与我们一起参与课堂。谢谢。

[00:28:56] 非常感谢。